

DOMANDA DI ADESIONE ASSOCIATIVA ANNO 2018/19

La/il sottoscritta/o

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Nata/o a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n° _____ CAP _____

Tel _____ Whatsapp Facebook _____

E-mail _____

CHIEDE

Di essere accettato come Socio dell'Associazione Sportiva Dilettantistica

OROBIE NORDIC WALKING

DICHIARA

Di aver preso visione dello Statuto dell'Associazione, come pubblicato sul sito www.orobienordicwalking.com e di accettare e condividere pienamente quanto in esso contenuto.

di essere a conoscenza e accettare che a norma del D.L.n.158 del 13.09.2012 (Decreto Balduzzi), per l'iscrizione all' Associazione è obbligatorio presentare un certificato medico per attività sportiva non agonistica redatto sul modello del suddetto D.L. La mancata presentazione del certificato medico sarà di impedimento all'iscrizione all'Associazione. Il Certificato medico ha la validità di un anno dalla data di emissione ed il socio è responsabile del suo rinnovo alla scadenza. I Soci con certificato medico scaduto durante l'anno di iscrizione non potranno partecipare alle attività dell'Associazione finché non venga fornito nuovo certificato medico valido.

Di aver preso visione delle condizioni e delle clausole di assicurazione compresa nella quota associativa, come pubblicato sul sito di AICS cui ONW è affiliata e di cui beneficia in quanto associato.

Di esonerare l'Associazione dai danni, infortuni o incidenti occorsi durante lo svolgimento di attività sociali e non coperti dall'assicurazione di cui al punto precedente, o in conseguenza a problemi psico-fisici non comunicati all'Associazione o portati a conoscenza della stessa successivamente alla presentazione del certificato medico di idoneità; di rendersi pienamente ed unicamente responsabile, nel caso di uso di farmaci, a portarli obbligatoriamente con se durante qualsiasi attività organizzata dall'Associazione.

Di autorizzare l'utilizzo di immagini fotografiche personali, sia fisse che in movimento, inerenti alle attività, a fini informativi, divulgativi e propagandistici dell'Associazione a discrezione di quest'ultima e senza alcuna remunerazione.

Di autorizzare l'uso dei dati personali raccolti dall'Associazione per scopi istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR) e di autorizzare a fornire i dati all'Ente assicurativo ai fini associativi e assicurativi ecc. come meglio riportato nelle informative Privacy ONW e AICS che costituiscono parte integrante della presente richiesta e che dovranno essere consegnate debitamente compilate e firmate unitamente alla presente.

L'Associazione riconosce i diritti del socio ad ottenere il controllo dei propri dati, l'aggiornamento, la modifica, la cancellazione o di opporsi al loro trattamento, secondo quanto stabilito dalle norme citate.

_____ li _____ Il richiedente _____